Nr. 1. Kraków, dnia 6 Stycznia 1872 r. Rok XI.

PRZEGLĄD LEKARSKI

wydawany
ze współudziałem Profesorów Uniwersytetu krakowskiego
tudzież Lekarzy szpitalnych i praktycznych
przez
Prof. Janikowskiego i Dra Lutostańskiego.

BIURO REDAKCYI i ADMINISTRACYI *w Krakowie* Mały Rynek, Nr. 431.

Rękopisma zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia ze strony autora.

Wychodzi co Sobotę w objętości arkusza z Dodatkiem półarkuszowym co 2 tygodnie.

Reklamacye nie opieczętowane wolne są od opłaty pocztowéj; uwzględnia się je tylko w ciągu tygodnia.

CENA „PRZEGLĄDU LEKARSKIEGO" z dodatkiem *Dwutygodnikiem higieny publ.* wynosi w Krakowie rocznie złr. 6 c. — w. a.
półroczn. „ 3 „ — „
kwartalnie „ 1 „ 50 „

CENA W PAŃSTWIE AUSTRYACKIEM z przesyłką pocztową:
rocznie złr. 6 c. 60 w. a.
półroczn. „ 3 „ 30 „
kwartalnie „ 1 „ 80 „

OGŁOSZENIA PRZYJMUJE Biuro Administracyi, tudzież Ajencye: A Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Pozn. *w Poznaniu*.

CENA OGŁOSZEŃ: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 cent., oprócz 30 cent. opłaty stempl.

Numer pojedynczy kosztuje 15 cent.

SŁOWO WSTĘPNE.

Obejmując z rąk zasłużonych naszych poprzedników „Przegląd lekarski", nie potrzebujemy wprawdzie pisać dla nich pochwały, bo zasługa ich powszechnie jest cenioną i szanowaną; nie możemy jednak powstrzymać się od wyrażenia na tém miejscu wdzięcznego uznania dla mężów, którzy przez lat dziesięć uczciwie pracowali dla rozwoju umiejętności lekarskiéj w kraju naszym.

Natomiast, gdy nas nadal zasłaniać już nie będzie uznana powaga ciała naukowego, poczuwamy się do obowiązku, zabierając się do pracy naszéj, złożyć publiczne wyznanie naszych zasad.

Pojmujemy naukę lekarską jako umiejętność przyrodniczą, będącą owocem ścisłego badania i doświadczenia opartego na znamionach pewnych, przedmiotowych, poszukiwanych i stwierdzanych środkami i dowodami, jakich dostarczają powinowate z nią nauki ścisłe: matematyka, fizyka i chemia. Posługiwać się téż ona winna tą samą metodą wywodową (indukcyjną), któréj dwie ostatnie umiejętności zawdzięczają bujny i obfity w wielorakie a powszechne pożytki rozwój.

Zadaniem współczesnéj medycyny jest nie tylko samo empiryczne leczenie chorób, ale opieranie go na znajomości dokładnéj spraw chorobowych i ich warunków.

Materyałem do wybudowania gmachu umiejętnéj medycyny jest przedewszystkiem kliniczne spostrzeganie i doświadczenie, ta główna podstawa patologii, oparte na ścisłém badaniu chorego za pomocą sposobów podawanych przez fizyczną i chemiczną dyagnostykę.

Drugą ważną podstawę umiejętnéj medycyny stanowi anatomia patologiczna, zwłaszcza téż histologia patologiczna.

Trzecie wreszcie źródło wiadomości jest poszukiwanie, którego używają patologia i farmakologia doświadczalna. Sąto środki badania nieodzowne do ustalenia umiejętnéj fizyologii patologicznéj.

Pomimo ścisłości badań umiejętność lekarska nie ma jeszcze téj pewności, jakiéj życzyćby sobie należało. Wielu spraw chorobowych dotychczas nie zbadano; inne znów, ściśle zbadane, naigrawają się z ludzkich wysileń, trapiąc niemiłosiernie społeczność ludzką. Brak bywa często scisłych wskazań leczniczych, a nie wszystkich leków znamy działanie fizyologiczne na ustrój ludzki. Tym większéj wagi nabiera przez to inne zadanie współczesnéj medycyny, szukające sposobów zapobiegania chorobom, lub wstrzymywania ich rozwoju, zanim dojdą do takiego stopnia, w którym pomoc lekarska staje się niepodobną. Ztąd powstał kierunek ajtiologiczno-higieniczny, który w ostatnich latach wybitnie objawia się we wszystkich dziełach i rozprawach lekarskich. Przez higienę medycyna stała się umiejętnością filantropijną i ważnym czynnikiem cywilizacyjnego postępu.

Pod względem ducha i dążności czasopisma naszego wierni będziemy wyrażonym tutaj kierunkom, starając się przy tém o zastosowanie nabytków umiejętności do potrzeb i rzeczy krajowych.

W piśmie naszém nie będzie przemagała żadna wyłączna gałąź. Pozostawiamy to pismom specyalnym, wyłącznie jednéj tylko gałęzi medycyny poświęconym. Będziemy się starali obznajamiać lekarzy z całym ruchem naukowym na niwie umiejętnéj medycyny i utrzymywać ich na wysokości dzisiejszéj umiejętności. Przedewszystkiém będziemy uwzględniali potrzeby lekarzy praktycznych, przy czém jednak z zasady nie będziemy pomijali prac treści teoretycznéj, gdyż medycyna teoretyczna i praktyczna połączone są z sobą najsilniejszemi węzłami. Ta ostatnia uszlachetnia się niejako światłem pierwszéj.

Ułatwianie i wspieranie pracy naukowéj w kraju, odpowiadającéj warunkom postępu ściśle umiejętnego, obudzenie życia i ruchu naukowego, zastosowanie praktyczne nauki, wreszcie połączenie kolegów w jedno bratnie koło pracowników, dążących do jednego celu, będzie głównem naszém zadaniem.

Stan lekarski nie ma dostatecznego uznania w skutek wymagań nielekarzy, którzy nie pojmują trudności, z któremi lekarz ma do walczenie. Brak bywa czasem opieki prawnéj i należytego wynagrodzenia trudów lekarza. Otóż obrona i poparcie zacności i godności powołania lekarskiego będzie jednym z naszych celów.

W obec przeciwnych opinij jesteśmy zwolennikami walki naukowéj, o ile toczy się o sporne zasady i nie wkracza w zakres drażliwości osobistych. Unikając nużącéj a czczéj polemiki, nie będziemy się wahali wystąpić stanowczo, ile razy będziemy przekonani, że tego dobro powszechne wymaga.

W innych pismach lekarskich polskich chcielibyśmy upatrywać przyjaznych sprzymierzeńców, na podstawie wzajemnego uszanowania, nie zaś niechętnych przeciwników.

Nie taimy przed sobą licznych trudności, z jakiemi będziemy mieli do walczenia, już to z niewzruszoną obojętnością, już téż zbytniemi wymaganiami; oraz nie pochlebiamy sobie, abyśmy własnemi siłami pokonać zdołali

napotykane zawady. Jedynie ufność w łaskawą pomoc i poparcie Szanownych Profesorów Uniwersytetu krakowskiego, oraz wielu Lekarzy szpitalnych i praktycznych dodaje nam odwagi i chęci do podjęcia mozolnych trudów.

Rozpoczynamy więc naszę pracę na niwie medycyny krajowéj, uprzejmie zapraszając wszystkich Szanownych Kolegów do łaskawego współpracownictwa i do życzliwego współudziału wynikającego z popierania powszechnego dobra.

Postęp umiejętny, wyrównanie sprzecznych kierunków i godność stanu lekarskiego będą naszemi hasłami, z gorącém życzeniem, iżby pismo nasze rzetelną pracą i prawdziwą zasługą zyskało skromne miejsce w szeregu pożytecznych wydawnictw.

Redakcya.

Spostrzeżenia neuropatologiczne i elektroterapeutyczne

skreślone przez
Dra Stanisława Domańskiego,
Docenta w Uniwers. Jagiell.

I.

Pomazania nocne.

Jeszcze w najnowszém (8mém) wydaniu (z r. 1871.) klasycznego dzieła Niemeyera policzono pomazania (*pollutiones)* do chorób części płciowych. Jakkolwiek wszystkie podziały w naukach przyrodniczych są tylko sztuczne i jako takie względną jedynie mają wartość; nie ulega wszelako wątpliwości, iż obowiązkiem jest naszym zbliżać się w nich ile możności do rzeczywistych stosunków i naznaczać chorobom miejsca w układzie patologicznym najwłaściwsze.

Czy pomazania są osobną chorobą? Jestto pytanie, na które wszystkie znane mi dotychczas dzieła patologiczne potakującą dawały odpowiedź. Mimo tego nie od rzeczy będzie zapewne roztrząsnąć to pytanie na podstawie ścisłéj nauki, tém bardziéj, że oparta na teoryi i doświadczeniu odpowiedź wytłomaczy téż niejedno może zjawisko patologiczne i da wskazówkę dla terapii w chorobie, któréj leczenie dotąd nie wielki nauce lekarskiéj przynosiło zaszczyt.

Wydalanie w stanie fizyologicznym nasienia na zewnątrz jest następstwem odruchów wywołanych — drażnieniem odpowiednich nerwów czuciowych — w przewodach nasiennych, pęcherzykach nasiennych, tudzież mięśniach międzykrocza. Do odruchu ze stanowiska anatomicznego trzech trzeba warunków: nerwów czuciowych, ruchowych i ośrodka nerwowego, któryby je łączył. Zmiana w sposobie wydalania nasienia jest tylko następstwem zmiany w działaniu jednéj z tych trzech części,—następstwem może nawet zupełnie fizyologicznėm, objawem prawidłowym innego cierpienia, lecz nigdy osobną jakąś chorobą; jak n. p. nią nie jest porażenie po przecięciu odpowiedniego nerwu, ból po uderzeniu się w łokieć i t. p.

I pomazania zatém nie są wcale osobną chorobą, lecz jedynie następstwem zmian, które zaszły ostatecznie w układzie nerwowym, czyli ich przypadem.

Jeżeli zatém pomazania są tylko przypadem, konieczną jest rzeczą wykryć właściwą ich przyczynę, a odkrywszy, starać się ją usunąć w sposób odpowiedni. To jednak odkrycie przyczyny w wielu bardzo przypadkach jest po prostu niemożebném, a w takich razach nie pozostaje nam nic innego, jak w obec pomazań zachować się tak, jak względem największéj liczby bólów nerwowych, tj. działać empirycznie przeciw przypadowi, aby, usunąwszy takowy, mieć niejaką przecie pewność, iż usunęło się zarazem i jego przyczynę.

Najskuteczniejszym obecnie środkiem przeciw chorobom układu nerwowego w ogóle jest prąd elektryczny umiejętnie używany; słuszną jest zatém rzeczą, iż w obec nieskuteczności innych środków spróbowano go i przeciw pomazaniom. Otrzymane dotąd wypadki terapeutyczne przemawiają na jego korzyść, chociaż nie zawsze; bo jeżeli pomazania są jedynie przypadem nieznanych najczęściéj zmian chorobowych, trudno mówić o jakiémś systematycznėm użyciu elektryczności. Owszem, jest rzeczą bardzo prawdopodobną, iż nieskuteczność tego środka pochodzi bardzo często z niewiadomości, kiedy i jak należy takowy zastósować.

Przypadek, który właśnie przytoczyć zamierzam, przyczyni się może nieco i do poznania lepszego sprawy, o któréj mowa, i do skuteczniejszego jéj leczenia na przyszłość.

N. N., lat 28 liczący, przedstawił mi się w połowie Marca r. z., prosząc o pomoc lekarską przeciw poma-

---

SUCHOTNICY I LEKARZE.

(Ustęp z dzieła Dr. Pawła Niemeyera.) (*)

Wszechstronny pogląd na suchoty nie może pominąć moralnéj strony téj choroby. Wielki bowiem istnieje przedział między prostym kaszlem a suchotami, odznaczającemi się szczególném usposobieniem temperamentu, — usposobieniem, które daléj bywa rozwijane przez wpływy zewnętrzne i wewnętrzne. Spostrzeżenie podobne czynią szczególnie lekarze na chorych należących do klas społeczeństwa oświeconych i dostatnich. Wprawdzie przystęp do nich nie jest zbyt łatwy. Ludzie ci bowiem stanowią pod pewnym względem ściśle zamknięte kółko chorych i żądają, aby ich leczono według ich widzimisię. Między nimi spotykają się dość często myślące głowy, które poświęcają wolne swe chwile czytaniu dzieł lekarskich i samodzielnemu filozofowaniu nad chorobami, lub téż które, dzięki częstemu przestawaniu z lekarzami, wytworzyły sobie pewny stopień półwiedzy i pewną rutynę w umiejętném przeprowadzeniu rzeczy. Wyborowe zaś jednostki z tego grona rzuciły się nawet samodzielnie na pole piśmiennicze dla ulżenia cierpiącéj ludzkości. Dotarłszy do tego stopnia półwiedzy, wypuszczają oni w świat upstrzony frazes, lub téż każą się go między wierszami domyślać, że: „wszyscy lekarze razem wzięci są szarlatanami.“ Pomimo całego współczucia i politowania, jakiém jesteśmy przepełnieni dla takiego, że tak powiem, w kajdany okutego Prometeusza, mamy jednakże prawo i obowiązek dać im w postaci słownéj lek może gorzki, ale który w każdym razie będzie zdrowszym i tańszym od wszystkich tych głupstw, jakiemi za grube pieniądze przepełniano już tysiączne żołądki.

*) Die Lunge. Ihre Pflege und Behandlung im Gesunden und Kranken Zustande mit besonderer Rücksicht auf Lungenschwindsucht. Leipzig. (Verlagsbuchhandlung von J. J. Weber.) 1872.

zaniom nocnym, które prawie co noc po 2—4 razy nawet miały go nagabywać od półroku z małemi przerwami i wyniszczać moralnie i fizycznie; wychudł bowiem, osłabł, mianowicie w ostatnich miesiącach, a nadto doznaje upośledzenia władz umysłowych, pamięci i pojętności. Badanie przedmiotowe prócz znacznéj dosyć niedokrewności nic zgoła nie wykryło. Z wywiadów pokazało się, iż chory raz tylko przed laty kilkoma miał wiewiora, z którego wyleczył się zresztą zupełnie. Do samogwałtu się nie przyznaje.

Nie wierząc w pomoc kamfory, lupuliny i t. p. środków w takich razach zazwyczaj używanych, zaleciłem choremu, prócz zwykłych a znanych przepisów dyetycznych, żelazo i obmywanie części płciowych zimną wodą z rana. Po sześciu tygodniach, jakkolwiek chory na twarzy nieco lepiéj wyglądał, to jednakowoż w właściwém cierpieniu najmniejsza nie zaszła zmiana, tak, iż najzupełniéj trzeba było skutek terapii przerzeczonéj przeciw pomazaniom uważać za żaden. W obec takiego dla nauki i sztuki lekarskiéj wcale nie pochlebnego wyniku, postanowiłem użyć prądu galwanicznego i to w sposób, za którym najwięcéj przemawiała teorya. Biegun dodatni przykładałem do kręgów lędźwiowych, ujemny zaś w okolicy powrózków nasiennych i przeprowadzałem systematycznie prąd z 10 do 12 ogniw największych Siemensa-Helskiego ze zmienném natężeniem *(labil)*, z początku po 2, późniéj stopniowo po 5 minut po każdéj stronie. Zaleciłem przytém choremu, który zresztą o wpływie elektryczności na ustrój żadnego nie nie miał wyobrażenia, aby tylko na taki prąd przystawał, który przy największém natężeniu żadnego przykrego nie robi wrażenia. Pierwsze, co mię zaraz uderzyło, było to, iż chory uskarżał się na pieczenie właśnie w miejscu, gdzie przyłożono biegun dodatni. Z doświadczeń fizyologicznych, które każdy na samym sobie sprawdzić może, wiemy, iż biegun ujemny—w równych zresztą warunkach — o wiele mocniéj działa na nerwy czuciowe, niż dodatni. W przypadku naszym ma się rzecz wprost przeciwnie, co tém więcéj zadziwia, iż biegun dodatni w tym razie użyty o wiele większe miał przecięcie, niż ujemny; że zatém prąd elektryczny, według znanych praw fizycznych, szérszą drogą wchodząc w ciało, tém samém mniéj drażnił odpowiednie nerwy czulne w linii środkowéj grzbietu, niż w pachwinie. Przyczyna tego zjawiska może być dwojaka: albo skóra na kręgach była nadczułą, albo skóra w pachwinie nieczułą na działanie prądu elektrycznego. Pierwsze przypuszczenie z niejaką pewnością wyłączyć możemy, bo skóra na grzbiecie nie zostaje w związku fizyologicznym z czynnością części płciowych; drugie zaś zostaje w zgodzie z postrzeżeniami innych lekarzy *), którzy w pomazaniach nocnych bardzo często uważali nieczułość na prąd el. skóry powlekającéj części płciowe.

Postrzeżenia te, na które dotąd, jako świeże, mało zwrócono uwagi, przemawiają bardzo za tém, iż pomazania są objawem cierpienia nerwowego, które w patologii takie samo zająć powinno stanowisko, jak i nerwoból.

W przypadku, o którym mowa, galwanizowałem także międzykrocze, nie dotykając jednak wcale jądra; chory przytém, jak być powinno w stanie prawidłowym, doznawał silniejszego wrażenia w okolicy bieguna ujemnego.

Galwanizowanie w sposób przerzeczony powtarzałem dwa razy, a skutek był nadspodziewany: w przeciągu trzech tygodni pojawiło się pomazanie raz tylko i to właśnie przypadkowo w dniu, w którym się nie elektryzowało, tak iż chory, uspokojony, po dwóch jeszcze posiedzeniach przerwał kuracyą, uważając się za zupełnie wyleczonego, co też dotychczasowy przebieg w całości potwierdził.

Tak pomyślny skutek z zastósowania prądu galw. przypomina nam bardzo bóle nerwowe, gdzie często i w zadawnionych nawet razach otrzymuje się nader korzystne wypadki terapeutyczne. Uderzającą jest też to rzeczą, iż sposób do leczenia pomazań prądem galwanicznym najwięcéj zalecany jest tenże sam, który fizyologia podała, a praktyka stwierdziła w największéj liczbie bólów nerwowych (z wyjątkiem tych, które polegają na zapaleniu nerwów lub ich pochewek) t. j. przykładając biegun dodatni w pobliżu ośrodka nerwowego, ujemny zaś na bolesne punkta *(points douloureux* Valleixgo), lub, gdzie ich nie ma, na zakończenie nerwów.

Opierając się zatém na zasadach fizyologii i sądu *ex juvantibus*, najprawdopodobniejszém jest zdanie, iż pomazania są zupełnie odpowiednie bólom nerwowym, za czém przemawiają i następujące okoliczności:

1) Pojawianie się jednych i drugich u osób niedokrewnych, źle odżywianych, drażliwych, czyli, zwykłego używając wyrażenia, nerwowych.

2) Szkodliwość leżenia w nocy na wznak, przyczém utrudnionym być musi odpływ krwi z błon rdzenia pa-

*) Benedikt Elektrotherapie pag. 446.

Prawdą jest tylko to, że nie wszyscy lekarze są szarlatanami, tak samo jak nie wszyscy prawnicy „krętaczami“ i nie wszyscy teologowie „Jezuitami“. Rzecz atoli pewna, iż częstokroć suchotnicy zasięgają porady u lekarzy bądź sobie nieznanych, bądź wątpliwéj reputacyi. Tacy lekarze należą do rzędu owych ludzi podejrzanéj uczciwości, którzy częścią z chęci zysku, częścią z nieświadomości, a czasami znowu z niewczesnéj dobroduszności zawsze umieją swoim chorym to poradzić, co im najlepiéj przypadnie do smaku. Przechodząc od razu do szczegółów, wmawia się zazwyczaj suchotnikowi, że nie jest wcale chorym na piersi, lecz że cała bieda siedlisko swe obrała w brzuchu! Zaprawdę, godną jest podziwienia rzeczą, jak wielu chorych, którzy na pierwszy rzut oka przedstawiają widoczne objawy suchot płucnych, powszechnie jednak uchodzą za chorych na wątrobę; gdy tymczasem w naszym klimacie choroby wątrobowe u ludzi średniego wieku należą do nadzwyczajnych rzadkości. Lekarz posiadający gruntowną wiedzę nie będzie nigdy chorego swego w ten sposób oszukiwał, czyto umyślnie, czyto nieumyślnie; ale i tam, gdzie przeważnie występują przypady brzuszne, z plesymetrem i ze stetoskopem w ręku zbada go dokładnie od stóp do głowy, a wpadłszy na ślad ukrytéj gruźlicy, nagą prawdę opowie choremu, albo przynajmniéj jego blizkim.

Odtąd już rzeczy swoim pójdą trybem! Wesoły młodzieńcze, powabny artysto, smętny marzycielu, ulubiona tancerko — wszyscy wy macie od razu rozpocząć życie odludków, przestać palić i pić, pocichu mówić, nie śpiewać, nie tańczyć, wcześnie natomiast kłaść się spać i wcześnie samotne odbywać przechadzki. „Tego nikt nie wytrzyma! Lepiéj jest stokrotnie od razu życie zakończyć!“ Samo się przez się rozumie, że rozpoczyna się poszukiwanie innego, jak można „najbardziéj uprzejmego“ lekarza. Ten drugi jest naturalnie tego samego zdania; ale, postępując roztropniéj, aniżeli jego poprzednik, dyetetycznym przepisom nada przyje-

cierzowego, zkąd pochodzi pewne przekrwienie żylne, które, podobnie jak w mózgu, podwyższa drażliwość nerwów czuciowych i ruchowych, a tém samém skłonność do odruchów. Znaném jest przypuszczenie Henlego, który tłómaczy ze stosunków anatomicznych układu żylnego, dla czego nerwobole międzyżebrowe *(neuralgia intercostalis)* częściéj zdarzają się po lewéj, niż po prawéj stronie.

3) Niekorzystny również wpływ brania w większéj ilości pokarmów na noc, przyczém następuje nie tylko przekrwienie czynnościowe *(functionalis)* trzew brzusznych, ale i zwiększenie ucisku na nerwy części płciowych, niekorzystnie pod tym względem umieszczone w jamie brzusznéj. Wiadomo zaś z fizyologii, iż ucisk mierny stanowczo podwyższa pobudliwość; że np. w tak zwaném cierpnieniu odnóg przy ucisku nerwów nieczułość poprzedzona bywa przeczulicą, w któréj nie tylko najmniejsze drażnienie nerwów czuciowych dochodzi do świadomości, lecz nadto bywa powodem żywych odruchów.

4) Tak samo prawdopodobnie wpływa zatrzymanie stolca, choroby prostnicy, pęcherza moczowego i części płciowych.

Jeżeli zatém pomazania są tylko przypadem, następstwem innéj zmiany; obowiązkiem jest naszym starać się tę zmianę wykryć i usunąć., W wielu razach udaje się z usunieniem przyczyny usunąć i jéj następstwo; gdy jednak bardzo często w patologii, przynajmniéj pozornie, *cessante causa non cessat effectus*, użyć należy najskuteczniejszego w terapii chorób nerwowych środka, tj. prądu galwanicznego, przeprowadzając takowy w kierunku odśrodkowym od kręgów lędźwiowych do części płciowych zewnętrznych.

Galwanizując tym sposobem, przekonać się można o nierównéj czułości na prąd obydwóch połów ciała w téj okolicy, a mianowicie, że lewa strona jest znacznie czulszą, niż prawa. Poszukiwania mające na celu zbadanie przyczyny tego uderzającego zjawiska, które nieświadomego łatwoby mogło w błąd wprowadzić, ważnemi byłyby nie tyle dla fizyologii, ile dla patologii, która bardzo często ma do czynienia ze zmianami jednostronnemi w układzie nerwowym.

O nerwowych cierpieniach stawów.

Wykład Profesora F. **Esmarcha** w Kielu. (*)

Zdarzają się częstokroć cierpienia stawów pod względem przypadowym bardzo podobne do zapalenia stawów, lubo w istocie rzeczy nie mają nic wspólnego z cierpieniami zapalnemi. Aczkolwiek tego rodzaju przypadki wcale nie należą do osobliwości, znajdują się atoli wykształceni i doświadczeni lekarze, którzy ich wcale nie znają; gdyż zarówno w klinikach, jak i w podręcznikach o nich się nie mówi. Najczęściéj też bywają one uważane za zapalenia, co pociąga za sobą tém gorsze skutki, ile że leczenie skuteczne w zapaleniu stawów zazwyczaj pogorsza tę chorobę i czyni ją uporczywszą.

Cierpienie w mowie będące po raz pierwszy opisał sławny chirurg angielski Sir Benjamin Brodie pod nazwą macicniczego cierpienia stawów w drugiém wydaniu znanego dzieła tego autora „O chorobach stawów," które wyszło na widok publiczny w Londynie w r. 1822. Gdy Brodie drukował pierwsze wydanie w r. 1818, nie znał wtedy jeszcze owego cierpienia, jak sam przyznaje się, gdyż do owego czasu wyłącznie był zajęty praktyką szpitalną. Dopiero gdy późniéj doszedł do praktyki doradczéj (konsultacyjnéj), przypadek choroby stawu kolanowego, spostrzegany u pewnéj młodéj niewiasty, zwrócił jego uwagę na to cierpienie. W owym przypadku Brodie przypuszczał z początku zniszczenie chrząstki stawowéj; dopiero pojawienie się innych objawów nerwowych, z których ustąpieniem zniknęły bóle w kolanie, przekonało go, iż ma do czynienia ż całkiem inną chorobą. Od tego czasu spostrzegał coraz częściéj to cierpienie i w końcu doszedł do przekonania, iż najmniéj cztéry piąte wszystkich chorób stawowych, napotykanych w wyższych warstwach społecznych, należy do rzędu tego rodzaju cierpień nerwowych.

W angielskiém piśmiennictwie lekarskiém cierpienie w mowie będące od dawna było uwzględniane; natomiast w Niemczech i we Francyi było mało znaném. Jedynie Stromeyer opisał je szczegółowo według własnych spostrzeżeń w swoim podręczniku chirurgii (*Handb. d. Chirurgie* Bd. 1. S. 103. Freiburg 1844.); w innych zaś nowszych dziełach chirurgicznych, trak-

(*) Ueber Gelenkneurosen. Kiel u. Hadersleben 1872.

mniejszą postać i doradzi podróż do jakichkolwiek wód leczniczych lub do uzdrowiska klimatycznego. To jednak nie zawsze się podoba ludziom. „To kosztuje za wiele pieniędzy!" albo też „młodzieniec utraci całkiem swoję karyerę, a przecież rzecz sama nie jest w tak bardzo złym stanie; muszą przecież istnieć jakieś środki, za pomocą których można zniszczyć obrzydliwy ten kaszel na miejscu i t. d." Wówczas to przychodzi kolej na syropy, wyciągi, ziółka i tym podobne rzeczy, o których się codziennie czyta w dziennikach. Jeżeli tymczasem stan chorego bardzo się pogorszy, wówczas już się zazwyczaj nie wraca do tego samego lekarza, którego zaniedbywano przez tak długo, „ponieważ zapewne się o to obraził." Poszukuje się wtedy chętniéj „nowego", dopóki się nie odwiedzi wszystkich lekarzy miasta. Niestety jednak żaden z nich nie wie o żadnym „nowym środku!" Przyjaciele doradzają wówczas udać się o poradę do jakiéjkolwiek znakomitości w stolicy: „ten z pewnością rzecz całą nareszcie gruntownie zbada."

W twierdzeniu tém wielki wpływ przypisać należy naiwnemu egoizmowi; w jaki bowiem sposób znakomity jakiś lekarz, będący w tak ciągłych i tak zmiennych stosunkach z najrozmaitszymi ludźmi, więcéj będzie się zajmował jakimś przybyszem, aniżeli miejscowy lekarz! Wiele jest przytém przesady w mniemaniu, że po jednorazowém zbadaniu można wydać stósowny sąd o chronicznéj chorobie płucnéj, choćby już dla tego, że po każdéj takiéj podróży i przy tak niezwykłym nastroju chory się zupełnie inaczéj przedstawia, aniżeli w domu. Lekarz w stolicy z należytym taktem radzi zwykle co do wszystkich szczegółów spuścić się na lekarza miejscowego; w ogóle zaś wymienia tylko jakiekolwiek miejsce lecznicze, którego odwiedzin powinien chory spróbować; — a przeto znowu „nic nowego, bo o takiéj kuracyi wszak lekarz domowy zawsze prawił!" — Teraz jednak decydują się nakoniec, a zebrawszy się w podróż, z wielkiém naprężeniem oczekują sądu lekarza zdrojowego. Lecz cóż za olbrzymi zawód, skoro ten

tujących o chorobach stawów, wcale nie znajdujemy o niém wiadomości, lub téż nader pobieżne wzmianki. W pismach o macinnictwie i o chorobach nerwowych nie raz napotkacie Panowie uwagę, iż macinnicze cierpienie stawów najczęściéj przytrafia się u zamożnych angielek, na lądzie jednak stałym nader rzadko się zdarza. Mimo to, moi Panowie, na podstawie mego doświadczenia muszę uznać słuszność wyżéj przytoczonego twierdzenia Benjamina Brodie'go, któremu nie raz zarzucano dziwactwo, gdyż jego zapatrywania nie zgadzały się z przekonaniem powszechném.

Co do swéj istoty, cierpienie, o którém mówimy, należy do rzędu nerwobólów i nadczułości i ma swe siedlisko w pniach nerwowych, zaopatrujących gałązkami czuciowemi torebki stawowe i powłoki powszechne okolic stawowych. O tych nerwach nie wiele wiemy pewnego z braku ścisłych poszukiwań. Kilku jest zaledwie pisarzy, którzy się tym przedmiotem szczegółowo zajmowali, mianowicie: Rüdinger w dziele swojém *Die Gelenknerven des menschlichen Körpers*. Erlangen 1857. i Hilton w zajmującéj książce pod napisem: *On the influence of mechanical and physiological rest etc.* London 1863.

Choroba ta najczęściéj napotyka się w tak zwaném wyższem towarzystwie i w szczególności nagabuje młode kobiéty, które w skutek spaczonego wychowania grzeszą zniewieściałością ciała i ducha, próżnością i chęcią panowania, lub téż które oddają się przywarom właściwym wyższemu towarzystwu, jakoto: przesiadując do póżnéj nocy w odwiedzinach towarzyskich, w teatrach, daléj uczęszczając na koncerta, słowem przebywając w przestrzeniach zadusznych, parnych i źle przewietrzanych, oraz spiąc długo, przy czém unikają wszelkiego ruchu, z wyjątkiem namiętnego tańca i wskutek wszystkich tych wpływów cierpią na niedokrewność, zboczenia w krwi krążeniu i miesiączkowaniu. Ponieważ zaś u tego rodzaju niewiast zazwyczaj pojawiają się różne dość wybitne objawy macinnictwa, przeto dawniéj to cierpienie stawów nazywali macinniczém (histeryczném); to samo jednak cierpienie, lubo nie tak często, spostrzegamy u kobiét rzetelnie wykształconych, podniosłe moralnych, a zarazem zdrowych i silnych; daléj u kobiét i dziewcząt wiejskich i pokojówek, a więc u kobiét nie zostających pod wpływem dopiéro co wzmiankowanych szkodliwości, a przynajmniéj w małym tylko stopniu; wreszcie u mężczyzn rozmaitego wieku: tak, iż byłoby w każdym razie rzeczą nieusprawiedliwioną, gdybyśmy to cierpienie bezwarunkowo czynili zależném od macinnictwa. Z tego powodu nazywano je także bólem stawów *(Arthralgia)*, nerwobólem stawowym, bólem nerwowym stawów, lub nakoniec cierpieniem nerwowém stawów *(Gelenkneurose)*. Ta ostatnia nazwa, jako najogólniejsza, ze względu, iż dotychczas nic pewnego nie wiemy o istocie cierpienia, zdaje się być najstosowniejszą.

To cierpienie stawów w niektórych przypadkach nagle się pojawia bez widocznych przyczyn i w takich razach zazwyczaj spostrzegamy także owę nadmierną drażliwość całego układu nerwowego, nazywaną pospolicie nerwowością *(Nervosität)* albo macinnictwem *(hysteria)*. Czasami wzruszenia umysłowe są powodem do wybuchu cierpienia, np. przestrach lub zmartwienie, albo téż obawa choroby stawów, która braciom i siostrom albo krewnym dokucza lub dokuczała. Najczęściéj atoli obrażenia stawów, jakoto stłuczenia, wybicia, wykręcenia stawów *(distorsiones)* bywają pierwszym powodem sprowadzającym to cierpienie. Obrażenia te częstokroć bywały tak słabe i nieznaczne, iż zaledwie można je było uznać za przyczynę zdolną sprowadzić znaczniejsze zapalenie; w innych razach powstawał w skutek nadwerężenia stawów znaczny wylew surowiczy albo krwawy w stawie obrażonym, który jednak przy odpowiedniém leczeniu po większéj części zostawał wessany, a jednakowoż pozostały inne jeszcze przypady silnego cierpienia stawów.

Widziałem przypadki, w których skutkiem upadnięcia w tańcu, przy ślizganiu się na łyżwach, uderzenia się o słup latarniany, lub też spadnięcia z konia powstały stłuczenia kolana z następném wylaniem się krwi, które potém przeszły w cierpienie, o którém tu mówimy.

Słusznie można tutaj powiedzieć, iż cierpienie pierwotnie zapalne staje się nerwowém a do tego przejścia w chorobę z cechą nerwową przyczynia się z jednéj strony leczenie nieposobne (niekonsekwentne), wahające się, oraz osłabiające, z drugiéj znów strony obawa chorego i osób go otaczających, jak również lekarza ordynującego o zejście miejscowéj choroby.

Niekiedy wykryć można, iż przyczyną cierpienia są czynniki dalsze. Tak np., opowiada Sir Everard Home o nader silnym nerwobólu stawu kolanowego, który powstał w skutek tętniaka tętnicy goleniowéj *(aneurysma art. cruralis)* i który natychmiast ustąpił, gdy tętnicę podwiązano powyżéj tętniaka. Chory umarł w skutek zapalenia żył *(phlebitis)*, a w zwłokach znaleziono, iż na powierzchni guza leżała

---

ostatni, wzruszając ramionami, odpowie: „Wielka szkoda, że nie przybyłeś Pan wcześniéj!“

Oto nagie przedstawienie rzeczy, na mocy któréj chory na kaszel i ich fałszywi prorocy wymyślają cały zastęp zarzutów przeciwko lekarzom!

Obecnie możemy téż rozwiązać to pytanie: dla czego, jeżeli suchoty są pod pewnemi względami wyleczalne i jeżeli istnieje tyle miejsc leczniczych, o których skuteczności przekonano się dostatecznie, dla czego tylu chorych, na których praktykowano wszystko, co tylko jest możebném, niemiłosiernie jednak zakończa śmiercią tę chorobę? Odpowiedź jest krótką i węzłowatą: albowiem wszystko za późno się odbywa! Tysiączne przypominamy fakta o skuteczném wyleczaniu suchót. W życiu jednak towarzyskiém każdy może przytoczyć przykłady śmierci, którą się kończyły suchoty. Zasadzie „*Principiis obsta*“, wygłaszanéj przez racyonalną medycynę, sprzeciwia się zamiłowany w rozkoszach życia i drażliwy temperament poczynających suchotników. Uprzejmi krewni usuwają chętnie lekarza, który prawi o suchotach i przez to może niepotrzebnie „rozdrażnić“ biedaka. Skutkiem tego czas najlepszy straci się na półśrodkach, a kiedy nakoniec nastąpią krwotoki, lub inne jakie podobne następstwa, kiedy już chętnie chcianoby wszystko poświęcić dla uleczenia chorego, wówczas zazwyczaj jest już — za późno.

Rzućmy osłonę miłości chrześciańskiéj na przygody, jakie lekarze mogliby opowiadać o suchotnikach w tym ostatnim okresie! Tyle tylko nadmienimy, że takich wzorów stoicyzmu, jakie się spotykają w dziedzinie chorób nerwowych, jak np. taki Scarron [1]), E.

[1]) Paweł Scarron, poeta francuski w rodzaju żartobliwym (ur. 1610 + 1660), autor dzieła: „*Le roman comique*“, w r. 1638 podczas karnawału przebrany za dzikiego człowieka, ścigany dla uciesznych psot, wpadł nierozważnie w kałużę w bliskości rzeki Sarty i pozostał na całe życie bezwładnym kaleką; ale i w tém nieszczęśliwém

gałązka nerwu goeniowego przodkowego *(n. cruralis ant.)*, a guz właśnie w tém miejscu się kończył, w którém ból najdotkliwiéj czuć się dawał.

Podobnież drażnienia narządu moczowego i płciowego przez mocz, dziarstwo, kamienie moczowe, zwężenia, samogwałt mogą być powodem tego cierpienia; nawet zboczenia żołądkowe mogą być jego przyczyną. Sam to spostrzegałem u 15-letniéj dziewczyny nadzwyczaj rozpieszczonéj, uskarżającéj się na silne bóle i osłabienie w obydwóch stawach kolanowych, w skutek czego przyzwyczaiła się do chodu, który mógłbym tylko porównać do chodu kangura. Dziewczynka ta, przez rodziców w dziwny sposób nie do uwierzenia pieszczona i psuta, od kilku miesięcy nie używała należytych pokarmów i żywiła się wyłącznie ciastkami i konfiturami w najrozmaitszych porach używanemi. W skutek takiego sposobu życia trawienie u niéj było w najwyższym stopniu upośledzone, język miała nieczysty, grubo obłożony, dziąsła gnilcowe, a ciało bardzo wychudłe. Odpowiednie żywienie i użycie kąpieli zimnych, połączone z należytém leczeniem umysłowém, w ciągu kilku doprowadziło chorą do zupełnego zdrowia.

(Ciąg dalszy nast.)

SPRAWOZDANIA Z POSIEDZEŃ TOWARZYSTW PRZYRODNICZO-LEKARSKICH.

ODDZIAŁ NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH Towarzystwa naukowego krakowskiego

Posiedzenie z d. 9 Grudnia 1871.

Treść: I. Przewodniczący zawiadamia o rozwiązaniu się komisyi redakcyjnéj Przeglądu Lekarskiego. II. Kuczyński: składa w rękopiśmie pracę Dra Edwarda Skiby pod tytułem „współczynniki załamania promieni świetlnych w różnych mięszaninach itd.“, podając wiadomości o jéj osnowie, tudzież III. o nadesłanym rękopiśmie p. Błażejewskiego „o świetle.“

I. Na wstępie posiedzenia przewodniczący prof. Skobel zawiadamia zebrane grono, że komisya redakcyjna Przeglądu Lekarskiego, porozumiawszy się z członkami lekarskimi oddziału, postanowiła rozwiązać się z upływem roku bieżącego. W obec bowiem nastąpić mającej przemiany Towarzystwa naukowego na Akademią, pożądaném było przekazanie wydawnictwa rękom prywatnym, zwłaszcza gdy się ochoczo tego podjęły osoby, których doświadczenie, uzdolnienie i gorliwość są rękojmią, że dotychczasowy kierunek czasopisma nie tylko nie będzie zwichnięty, lecz swobodną zabiegliwością prywatną poparty, pomyślnego dozna rozwoju.

II. Składając rękopism P. Dra Edwarda Skiby mający tytuł: „Współczynniki załamania promieni świetlnych w różnych mięszaninach wyskoku z wodą i zależność ich od temperatury.“ Prof. Kuczyński podał bliższą wiadomość o jego osnowie, poprzedzając rzecz treściwym poglądem historycznym na badania dotychczasowe do tegoż przedmiotu się odnoszące. Wspomniał, że ani dawniejsza teorya emanacyjna, ani po jéj upadku utrzymująca sie dzisiaj teorya undulacyjna nie wykryła jeszcze stałego doświadczeniem stwierdzonego prawa tłomaczącego zależność spółczynników załamania promieni świetlnych od gęstości ciał łamiących. Gdy poszukiwania w téj mierze nie są zbyt liczne, przeto P. Dr. Skiba założył sobie wykonać szereg doświadczeń, mających na celu oznaczenie współczynników załamania promieni świetlnych dla różnych mięszanin wyskoku z wodą i poznanie ich zmian w różnych temperaturach. Autor jako ścisły badacz opisał dokładnie swój sposób postępowania i użyte narzędzia. Współczynniki załamania oznaczał metodą Frauenhofera t. j. z najmniejszego zboczenia. Do doświadczeń posługiwał się teodolitem optycznym wyrobu pp. Starkego i Kammerera w Wiedniu, będącym odmianą spektometru Meyersteina, a dozwalającym odczytywać kąty co do jednéj sekundy. Skreśliwszy jeszcze bliżéj inne narzędzia i drogę całego poszukiwania, autor podaje kilka wykazów i tablic, z których pierwszy zawiera współczynniki załamania dla promieni D otrzymane z doświadczeń, do których użyta była: woda przekroplona, różne mięszaniny w 9ciu odmianach wyskoku z wodą, począwszy od ciężk. gat. 0.990 aż do c. g. 0.834; poczém zestawione są z obliczenia wypadków doświadczalnych wzory interpolacyjne, a z pomocą tychże sporządził autor pierwszą tablicę, w któréj spółczynniki załamania dla promieni D obilczone zostały dla parzystych stopni ciepłoty Reaum.: 10°, 12°, 14°, 16°, 18°, 20°. Następuje tablica wykazująca różnice między współczynnikami załamania promieni D. Na zasadzie średnich różnic wykreślona została krzywa uwydatniająca naocznie stosunek załamania do cięż. gat. płynów do doświadczenia użytych, a okazująca, że krzywizna podnosi się tylko do pewnéj granicy w miarę zmniejszania się ciężaru gat., po za nią zaś znowu maleje, jakoż przy 0.850 dosięgła szczytu, przy 0.834 już znowu opadła. Do

---

A. Hoffman [1]), Heine [2]), O. Ludwig i inni [3]), nie znajdujemy wymienionych w historyi pomiędzy chorymi piersiowymi. Zaledwie moglibyśmy wymienić Schillera, który jednak w ogóle więcéj się unosił w górnych strefach eteru, aniżeli przebywał na ziemi. W dziełach jego (z wyjątkiem listów) nie znajdujemy nigdzie skarg na cierpienie fizyczne, które znacznie musiał pogarszać, mocząc co wieczór nogi w zimnéj wodzie i ciągle drażniąc zmysł węchu. W sprzeczności z nim znajduje się wzniosły zresztą Molière, który się nie mógł powstrzymać od opisania dziejów swoich słabości, upiększywszy ten opis wyśmianiem całego stanu lekarskiego, który zresztą za czasów Ludwika XIV rzeczywiście bardzo nisko upadł. Trzy takie utwory *(le Malade imaginaire, le Médecin malgre lui, le Festin de Pierrot)* zostawił on potomności w spuściźnie. Inni pisarze obdarzyli nas jużto w utworach scenicznych, jużto w powieściach obrazem suchot podżeganych zgryzotą, namiętnością i rozpustą. Goethe uwidocznił to w Maryannie Beaumarchais w tragedyi „Clavigo“. Dumas syn w „Damie z kamelią“ itd.

Nauka, jaką ostatecznie wyprowadzamy z tych uwag, jest ta, że jeśli się ma poprawić ów opłakany stosunek opozycyjny między lekarzami a suchotnikami, potrzeba z jednéj strony od samego początku więcéj surowéj prawdy, a z drugiéj strony więcéj wytrwałości powolnéj!

położeniu, wśród dolegliwych cierpień nie opuściła go nigdy wrodzona wesołość i swoboda umysłu.

[1]) Przyjaciel L. Devrienta.

[2]) Heine jak wiadomo, przez długie lata przykuty był do łoża cierpieniem rdzenia kręgowego.

[3]) Z naszéj literatury możemy tu wspomnieć Zygmunta Krasińskiego, złożonego téż przez długie lata na łożu boleści.

łączoną jeszcze została tabliczka rozszczepiania promieni świetlnych w wodzie i mięszaninie wyskoku z wodą, okazując, iż to zjawisko zawisłe jest również od ciepłoty. Zbadanie dokładniejsze tych zmian, wymagające bardzo licznych doświadczeń, zastrzegł sobie autor do chwili sposobniejszéj.

Sprawozdawca polecił pracę jako pilną i scisłą, a tém samém godną, aby była ogłoszoną w Roczniku.

Prof. Piotrowski uznając naukową wartość złożonéj rozprawy, wyraża żal, że badacz zaniechał oznaczenia ciężaru gat. cieczy badanych przy różnych ciepłotach, tudzież, że właśnie używał cieczy tak lotnéj, jak wyskok, a nie innéj, jak np. kwasu octowego.

III. Jeszcze o drugiéj pracy zdawał sprawę tenże sam prof. Kuczyński. Nadesłał ją p. Błażejewski; treścią jéj jest matematyczne dalsze rozwinięcie wzorów pana Briota, któremi tenże zjawiska roszczepiania się światła starał się pogodzić z teoryą undulacyjną, przypuszczając nierówny a okresowy układ cząstek eteru drgającego, jak skoro tenże dostaje się w pośród cząstek ciała przejźroczystego. Autor założył sobie okazać 1), że zrównanie tego ruchu okresowego (Briota) można z zupełną scisłością rozwiązać aż do $à^2$; 2) że przypuszczenia p. Briota co do przyczyn zboczenia *(anomalie)* kwasu winnego od zwykłych praw polaryzacyi kołowéj są usprawiedliwione.

O.

Towarzystwo lekarskie Krakowskie.
Posiedzenie XV. w dniu 24 Października 1871.

Przewodniczący Dr. Oettinger. Członków obecnych 12; jako goście Dr. Gąsiorowski i jeden uczeń Wydz. lek.

1. Dr. Belina Świątkowski nadesłał Towarzystwu rozprawę p. t.: „*De la trasfusion du sang défibriné.*“ Paryż 1871.

2. Sekretarz doroczny przedstawił na członków czynnych Dra Jana Froemricha i Dra Włodzimierza Dobińskiego.

3. Sekretarz stały odczytał odpowiedź Rady szkolnéj krajowéj na memoryał Towarzystwa, uzasadniający potrzebę wprowadzenia nauki higieny jako osobnego przedmiotu obowiązkowego w seminaryach nauczycielskich. Rada szkolna krajowa uznała uchwałą z dnia 8 Lipca b. r., że „wydziałowi Towarzystwa lekarskiego, a szczególniéj autorom memoryału należy się wdzięczność za okazane dobre chęci i obywatelską gorliwość w sprawie wychowania publicznego. Uznając atoli trafność uwag i wywodów, musiała z drugiéj strony zastanowić się nad tém, czy zaprowadzenie nowego przedmiotu i to w tak obszernych rozmiarach da się pogodzić z przepisanym już dla seminaryów nauczycielskich planem nauk. Otoż po dokładném zbadaniu téj sprawy przyszła Rada szkolna do przekonania, że na dziś jest to bezwzględnie niemożebném. Korzystając z uwag autorów, poleci jednak Rada szkolna, ażeby w układzie pedagogiki uwzględniano więcéj niż dotąd antropologią i higienę. — Co do ogłoszenia nagrody za napisanie najlepszego podręcznika, zawierającego w sobie treściwy wykład higieny, orzekła Rada szkolna, że sprawa ta obchodzi właściwie kraj, cały a nie wyłącznie szkoły ludowe i umieszczonych przy tychże nauczycieli, i dlatego ustąpiła ją Radzie zdrowia krajowéj z tą uwagą, ażeby w razie potrzeby skłoniła Rząd do ogłoszenia takiéj nagrody konkursowéj. — W sprawie projektowanego również nadzoru lekarskiego nad szkołami ludowemi udała się Rada szkolna do wspomnianéj Rady zdrowia z prośbą o zdanie, czy i w jaki sposób takie nadzory dadzą się już teraz zaprowadzić.

Odpowiedź tę przyjęło Towarzystwo do wiadomości.

4. Przewodniczący Dr Oettinger odczytał spostrzeżenia lekarskie zebrane w ostatnich trzech miesiącach w szpitalu Izraelickim na Kaźmierzu, przedstawił ruch chorych i stosunki śmiertelności każdéj choroby i opisał bliżéj kilka bardziéj zajmujących przypadków chorobowych.

W dyskusyi zabierali głos Dr. Lutostański, Dr. Sciborowski i Dr. Korczyński.

5. Dr. Zarewicz okazał chłopca 12-letniego, z oddziału chorób skórnych szpitala Św. Ducha, który dotknięty jest rzadką chorobą skórną, zwaną pierzchnicą czerwoną. — W dłuższym wywodzie przedstawił obecne zapatrywanie się na tę chorobę i wyliczył środki używane i zachwalane przeciw takowéj, z których w obecnym przypadku najskuteczniejszemi były kąpiele sodowe i nacierania tranem.

Dr. Korczyński.

CONDURANGO lub CONDORONGO.

Pismo angielskie „*Nature*“ donosi o tym rozgłośnym leku przeciwrakowym co następuje:

„Roślina, z któréj Condurango pochodzi, należy według Dr. Buyona z Guajakwilu do rodziny upatrkowatych (Eupatoriaceae), do rodzaju *Mikania Guaco* (Endlicher). Nazwa Condurango oznacza w narzeczu Quichna latorośl ścierwojadową *(Condor-Rebe)*. Jestto roślina znana w Kolumbii pod nazwą Guaco. Według miejscowego podania ścierwojad (condor Vultur Gryphus G. L.), skoro zostanie ukąszony przez węża jadowitego, zjada liście rośliny Guaco i tym sposobem ochrania się od szkodliwych następstw. W Kolumbii mają się znajdować trzy rozmaite odmiany gwaka: zielona, purpurowa i biała, z których pierwsza posiada smak ściągający, druga nieco gorzki i nader aromatyczny, trzecia zaś nadzwyczaj gorzki. Od dawien dawna rośliny wzmiankowanéj używają w Ameryce podzwrotnikowéj jako szacownego leku w licznych chorobach. Ponieważ Mikania Guaco jest pospolitą w Ameryce podniowéj i z łatwością dostać jéj można, przeto zbytecznem jest zapuszczać się w poszukiwaniach za nią w głębie Rzeczypospolitéj Równikowéj. (Ecuador).“ —

O działaniu leczniczém konduranga trudno coś pewnego powiedzieć. — Przypominamy tutaj naszym czytelnikom, iż z rośliny, z któréj ma pochodzić kondurango, używane były liście i łodygi pod nazwą *folia Guaco* przeciw ukąszeniu wężów i żmij jadowitych, i w cholerze. — Według Fauré w liściach roślin: *Micania Guaco*, *M. opifera*, *saturejaefolia*, *Eupatorium Agapana*, znajduje się istota żywiczna gwacin, garbnik, istoty wyciągowe itd. Gwacin przedstawia masę żółtą gorzkiego smaku, rozpuszczalną w eterze i wyskoku. Masa ta z kwasem siarkowym wydaje właściwą mocną woń pochodzącą zdaniem Pettenkofera od utworów rozkładu.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNÉJ.
PATOLOGIA I TERAPIA.

O zgorzeli płuc; przez Prof. E. Leydena.

(Sammlung klinischer Vorträge herausg. von Rich. Volkmann. Nr. 26. Leipzig 1871.)

Streścił **Dr. Jan Buszek** w Krakowie.

Pierwszy dokładniejszy a nawet dotąd ponajwiększéj części utrzymujący się opis zgorzeli płucowéj znajdujemy w Laënnecu. Jemu także zawdzięczamy rozróżnienie między rozlaną a ograniczoną zgorzelą płuc.

W postaci pierwszéj znajdujemy płuco wilgotne, łatwo się rozedrzéć dające, tak twarde jak płuco w 1ym okresie zapalenia. Barwa jego miewa odcienie od brudno białéj albo zielonawéj aż niemal do czarnéj. Miejscami płuco się rozmiękcza i w posokę rozpływa. Na przekroju rozlewa się ciecz mętna posokowata, zielonawa, nadzwyczaj cuchnąca. Zgorzel w téj postaci, zajmująca czasami całe płuco, oddziela się od płuca zdrowego miejscem naciekłéj tylko tkaniny.

Druga forma cechuje się tém, że miejsce zgorzelinowe jest ściśle odgraniczone i bardziéj suche. W téj postaci rozróżnia Laënnec trzy okresy: 1) świeżéj martwiny albo strupa zgorzelinowego; 2) rozpływającéj się zgorzeli, wreszcie 3) tworzenia się jamy. W dalszym przebiegu, podaje Laënnec, może doprowadzić zgorzelina płuc do ropiastych wypocin opłucnowych i do otoku piersiowego ropiasto-powietrznego *(pyopneumothorax)*.

Cechujące dla zgorzeli płucowéj są plwociny, które nie kiedy są zielonawe, albo brunatne, lub téż szare wpadające w zielone, mniéj więcéj ropiaste, z wonią nadzwyczaj smrodliwą. Lecz pewną wskazówką zgorzeli płucowéj jest tylko obecność strzępków miąższu płucnego, według Traubego także i posokowatych czopków zawartych w plwocinach. Atoli takie plwociny znajdujemy i w zapaleniu oskrzeli posokowatém rozstrzenią dotkniętych *(bronchitis putrida)*, od którego Dittrich i zgorzelinę płuc wywodzi.

Co do przyczyny, to Laënnec wspomina, że znowu nie tak często zgorzelina płuc powstaje po zapaleniu, a nacieki płuca zapalne z ogniskami zgorzelinowemi należy raczéj za następstwo, niż za przyczynę zgorzeli uważać.

Do objawów ogólnych towarzyszących zgorzeli płucowéj należy:

1. Gorączka. Ta może się nie pojawić w przypadkach lżejszych ograniczonéj zgorzeli u osób młodych i u zdrowych. Zwyczajnie powstaje gorączka, niekiedy bardzo gwałtowna, przynajmniéj na czas krótki. Najczęściéj bywa gorączka z torem nieregularnym na przemiany to wzmagająca się, to znów zmniejszająca się, z cechą tak zwanéj gorączki bezsilnéj, tj. z małém, częstém tętnem i z widocznym upadkiem sił. Często występują w czasie zwolnienia gorączki poty, w ciężkich przypadkach bardzo obfite i z wielkiém osłabieniem.

2. Tętno w początkach. dopóki chory dosyć jest silny i znaczną rozporządza ilością krwi, ma cechę tętna gorączkowego, jest wysokie, pełne, najczęściéj miękkie i dwubitne; staje się częstszém, małém, słabszém i szybkiem, gdy nastaje zapad, lub gdy się choroba przewleka. Tony serca, osobliwie rozkurczowe słabną.

3. Stan ogólny zmienia się według okresu i stopnia choroby. Często bywa znośnym podczas całéj choroby; tylko gwałtowny kaszel trapi chorego. Odżywienie i siły podupadają znacznie, gdy się choroba bardzo nasiliła i długo przewleka, twarz blednie i zapada się, wychudnienie i zapad stają się widoczniejsze. W najcięższych przypadkach, szybko przebiegających nastaje w skutek nagłego wessania posoki stan durzycowy i szybki zapad kończy się prędko śmiercią.

4. Położenie chorego jest bardzo ważném. Prawie zawsze chorzy tacy leżą i leżeć muszą w pewném położeniu. Pomijając położenie na wznak chorych z wielkim upadkiem sił, zwykle chorzy muszą koniecznie leżeć na boku chorym a to z tego powodu, że wydzielina obfita schorzałéj części płuc wznieca silny kaszel, gdy się dostaje do oskrzeli. Dla tego chory szuka takiego położenia, w którém wydzielina nie odpływa ciągle, tylko zwolna gromadzi się i zwolna wydala, od czasu do czasu, podczas napadowego kaszlu. Gdy zgorzel zajmie płat dolny, chory układa się prawie siedząco; duszności prawie nie znać, kiedy są obadwa płuca zajęte. Najczęściéj układają się chorzy poziomo i obniżają łopatki jak najbardziéj, kiedy cierpi płat górny.

5. Kaszel jest przypadem uwagi godnym, a bardzo męczącym dla chorego; mniéj daleko męczy chorego kłócie i bezdech. Obfita wydzielina gryząca i posokowata drażni błonę śluzową oskrzeli i pobudza chorych do częstego kaszlu. Wywołując silny ruch mięśni i wstrząśnienia klatki piersiowéj, wzmaga wycieńczenie i osłabienie, osobliwie gdy połączony jest z bólami i bezsenność sprowadza. Miewa jednak ten skutek, że wydzielinę posokowatą jak najprędzéj i najdokładniéj z płuc wydala. Atoli gwałtowny kaszel może łatwo dać powód do pęknięcia naczyń.

Powikłania najczęstsze zgorzeli płuc: Krwotok płucowy *(haemoptoë)*. Mała ilość krwi w płucach znachodzi się przez niejaki czas w każdym przypadku zgorzeli płuc. Rzadko wylewa się większa ilość krwi czarniawéj; może jednak wybuchnąć krwotok bardzo obfity i życiu zagrozić. Powstaje on w czasie, gdy zgorzel przeżera naczynia, a te nie są zaczopowane. Mimo to śmiertelne krwotoki w przebiegu zgorzeli dosyć rzadko się wydarzają.

Dosyć częstém powikłaniem jest zapalenie opłucnéj a mianowicie ropne, rzadko obustronne, zdarza się bardzo łatwo w zgorzeli przerzutowéj, gdy ta na powierzchni płuc się usadowiła. W takim razie łatwo zgorzel zajmuje opłucną, a wtedy rozwija się odma piersiowa *(pneumothorax)*, przypląt, o którym Laënnec wspomina. Do tego przystępuje obok nagłego upadku sił otok piersiowy ropiasto-powietrzny *(pyopneumothorax)*. Czasami i takie przypadki przebiegają szczęśliwie.

Przyczyny są bardzo rozmaite, chociaż ta choroba należy do rzadkich cierpień płuc.

1) Zapalenie płuc. Przyczyna ta uchodziła dawniéj nie tylko za najczęstszą, ale nawet za wyłączną. Zgorzel należy do zwyczajnych wyników zapalenia w ogóle i zapalenie płuca, nawzajem w którego wnętrzu jest zgorzel, bywa często następstwem zadraźnienia, jakie wywiera posoka na sąsiednią tkaninę płuc; ale nie można przecież powątpiewać, że zgorzel płuc może nastać po zapaleniu, osobliwie u ludzi osłabionych, starych, opilców nałogowych, albo gdy się chorobę w początkach zaniedba.

2) W skutek spraw katarowych. Najczęściéj miewa to miejsce w ropnicy połogowéj, kiedy sposoczone zakrzepy odrywają się ze schorzałych żył i zaklinowują się w gałązkach tętnicy płucnéj. Wtedy powstają najczęściéj zatorowe ogniska, które

przechodzą w ropień lub w zgorzel, a sięgając pod powierzchnię opłucnych, dają powód do obfitych wysięków opłucnowych. Rzadko się zdarza zgorzel płuc wskutek zatorów powstałych w chorobach serca. Stosunkowo częstą przyczyną zatorowéj zgorzeli bywają uwiądowe zakrzepy rozwijające się po ciężkich ostrych chorobach. Te zakrzepy żylne pod niekorzystnemi warunkami rozpadają się w ropę i tworzą zatory w płucach, z których się zgorzel płucowa wywiązać może. Ta postać zgorzeli zatorowa należy do ograniczonych, tworzy klinowate ogniska podstawą dochodzące do opłucnéj. Małe ogniska tego rodzaju przebiegają często pomyślnie.

3) Trzeci rodzaj zgorzeli płuc ma źródło w oskrzelach i to *a)* w skutek dostania się obcych ciał do tychże; *b)* w rozstrzeni oskrzelowéj. Ciała obce, nie wydalające się podczas kaszlu, zaklinowują się w oskrzelu i stają się powodem niedodmy, a gdy się chemicznie rozkładają sprowadzają zapalenie z następném ropieniem albo przejściem w zgorzel. Większe ciała w oskrzelach prędzéj zgorzel wywołują. Zgorzel płucowa powstaje wreszcie wtedy, kiedy się posoka przeżre z sąsiedztwa do oskrzela. Przez Dittricha opisana postać zgorzeli płuc w skutek rozstrzeni oskrzelowéj powstaje z powodu gnicia wydzieliny oskrzelowéj zastałéj, gdy ta prowadzi do owrzodzenia z cechą zgorzelową. To ma miejsce także w innych nieprawidłowych jamach, które pozostały po ropniach i zgorzeli płuc, bardzo rzadko w jamach gruźliczych.

4) Przyczyna urazowa i to *a)* w skutek przerwania ciągłości; *b)* przez zgniecenie.

Pierwszego rodzaju powód dają ukłócia lub postrzały. Następstwem postrzału jest utworzenie się kanału przeszywającego klatkę piersiową. Z otworu tego wypływa krew w większéj lub mniejszéj ilości; przytém często dostaje się powietrze do jamy opłucnéj. Kanał może zarosnąć albo w sąsiedztwie jego sadowi się zapalny naciek, który się może rozpaść w posokę. Przypadki takie są zwykle śmiertelne.

Drugi rodzaj zgorzeli płuc urazowéj mało dotąd zwracał uwagi.

Przebieg i zakończenie rozmaite bywa stosownie do przypadku. Rzadko kończy się cała sprawa w przeciągu 2 — 3 tygodni; częściéj przewleka się do 6 miesięcy. Wyleczenie trwa bardzo długo. Śmierć nastaje niekiedy nagle, częściéj dopiéro po kilku tygodniach w skutek wyniszczenia. Pośrednim wypadkiem jest niezupełne wyleczenie. Powoli ustaje posoczyste owrzodzenie a pozostaje jama o ścianach wydzielających wodnistą cuchnącą ropę. Ten stan łatwo pomieniać z rozstrzenią oskrzelową. Chorzy tacy mogą przeżyć lata w znośnym stanie, ale zwykle więdną a wreszcie giną wskutek zjadliwéj gorączki.

Pod względem rokowania zgorzel płuc należy do ciężkich cierpień płucnych, tak, że rokować nie można nigdy bezwarunkowo pomyślnie; atoli trudno się z Niemeyerem zgodzić na to, żeby wyleczenie należało do wyjątków. Laënnec już widział kilka razy takie przypadki wyleczone. Skoda zachwalał sobie wypadki po wziewaniu terpentyny a Traube po octanie ołowiowym.

Dla rokowania ważne są następujące okoliczności:

a) Wiek i uwięź. Młodzi i silni przetrzymają prędzéj, niż starzy a osobliwie zuędzniali opilcy. W ogniskowéj zgorzeli potrzeba uważać na źródło choroby.

b) Gorączka. Pomyślną jest nieznaczna gorączka, albo jéj brak obok miernie przyspieszonego tętna. Gorączka silna i długotrwała każe źle rokować, jak również gorączka nieznacznie zwalniająca z obfitemi potami i przyspieszoném tętnem.

c) Ogólny stan. Dobry stan sił, należyta cera twarzy są pomyślniejsze niż napad i niedokrewność. Ważnym jest stan trawienia.

d) Plwociny nader cuchnące jak ścierwo są bardzo złą wróżbą; korzystniejszem zaś gdy ilość ich zmniejsza się i gdy w nich jest coraz mniéj strzępków płuc.

e) Fizyczne znaki. Wielki obszar nacieku, oznaki większych jam są niepomyślne.

f) Powikłania. Niepomyślnemi są: krwotok płuc, zapalenie opłucny, odma piersiowa. Niemiłém zjawiskiem jest brak łaknienia i biegunka.

Leczenie. Laënnec leczył za pomocą pijawek, zimnych okładów na głowę, gorczyczników i pryszczydeł tudzież wewnątrz podawanemi mięszaninami z wymiotnicy, makowca, piżma i t. d. Ważny zwrot w leczeniu zgorzeli płucnéj stanowi wprowadzenie wdechania terpentyny przez Skodę, ten bowiem środek może się zetknąć z ogniskiem choroby. Z powodu słabych własności odwaniających terpentyny używano innych odwonideł do wdychania. Woda chlorowa i nadmanganian potasowy nie zasługują atoli na poparcie, bo pierwszy silnie drażni a drugi zbyt szybko się rozkłada. Od 2. lat używa Leyden kwasu karbolowego w roztworze 2—4%, z dobrym skutkiem. Woń albo smak nieprzyjemny przytłumia wodą miętową. Wziewania odbywają się 1—3 razy dziennie. Nawet wewnętrznie zadają kwas karbolowy w rozczynie $^1/_4$—1% łyżeczkami dopóty, dopóki w moczu się nie pojawi.

Leyden podaje napoje wyskokowe. Pomiędzy środkami podawanemi wewnętrznie zaleca Traube octan ołowiowy po $^1/_2$—1 ziarna co 2 godz., a po nim zadaje kwas garbnikowy po 1—2 z. co 2 godz., gdy gorączka zwolniała. Binz zachwala chininę w ilości $^1/_2$ grm. 2—4 razy.

Leki skrzepiające obok pożywnéj strawy odpowiadają ogólnym wskazaniom.

Z pomiędzy przypadów najważniejsze jest leczenie kaszlu. Stłumiać go nie jest bezwzględném wskazaniem; lecz aby spokój w nocy sprowadzić podawać należy przetwory makowca, albo chloral. We dnie raczéj środki wykrztuśne się zalecają.

Plucie krwią uśmierza się okładami lodowemi, wziewaniem roztworów żelezistych, ołowiowych lub podawaniem kwasu garbnikowego i ergotyny. Gdy chorzy stale gorączkują, powinni wstawać na kilka godzin, bo ruch mięśni działa korzystnie na krążenie i łaknienie. Wpływów duchowych nie należy lekceważyć w takich chorobach. Trzymanie chorych w łóżku jest pożądaném ak długo, dopóki tylko tli jeszcze nadzieja ozdrowienia; w razie przeciwnym wznieca się gorączka i stan się od razu pogarsza.

F. A. Zenker: O przyczynach włośnicy (trichinosis).

(Arch. f. Klin. Med. 1871 . VIII. 387—421.)

Z. porównywa liczebnie stosunek włośnicy w Dreźnie i Erlandze. Podczas gdy w pierwszém z tych miast na 670 sekcyj zdarzyło się 12 przypadków włośnicy (a zatém 1,79%), w Erlandze na 1394 rozbiorów zwłok były tylko 2 przyp. włośnicy (a zatem 0,14%), któryto stosunek odmienny nie da się wytłómaczyć tą jedną okolicznością, że w Erlandze między sekcyami bardzo wiele zdarza się uskuteczniamych na zwłokach dzieci.

Wiadomo, że idąc za przykładem Leuckarta i Leiseringa wciąż coraz więcéj badaczów przychyla się do teoryi, według któréj szczury mają głównie żywić i rozprzestrzeniać włośnie. Z. dla sprawdzenia téj rzeczy jeszcze raz zestawia w tablicy poszukiwania na szczurach dość liczne, które dotychczas były uskutecznione. Okazuje się z tego, że na 704 szczury było 59 = 8,3% zawierających włośnie; gdy tymczasem według urzędowych wiadomości zebranych w Brunszwiku, Blaukenburgu i Ro.toku w przecięciu na 1000 świń jeszcze nie przypada jedna włośniowa. Jeszcze ciekawszą rzeczą jest wiedzieć, gdzie się te szczury włośniowe znajdują. Otóż z powyższych 59ciu znaleziono 46 w oprawiskach *(Abdekereien)*, a 12 w rzeźniach (szlachtuzach); wszystkie inne miejsca, z których badano 272 szczury, dostarczyły tylko 1 włóśniowego (0,3% liczby ogólnéj). Tak więc nie ulega wątpliwości, że zwierzęta zarażone pochodziły z miejsc, którym wspólne jest nagromadzenie odpadków mięsnych, a w szczególności świńskich. „Szczury włośniowe, powiada Z., są dla mnie wskazówką, że tam, gdzie się takowe napotyka, zdarzają się świnie włośniowe.“

Że do oprawców oddają także zdechłe świnie, o tém przekonał się aut. z urzędowych poszukiwań w Erlandze; faktem téż jest, że w bardzo wielu oprawiskach tuczą świnie. Gdy przytém uwzględnimy, że przepisy policyjne po większéj części nie zabraniają używać mięsa ze sztuk padłych do tuczenia zwierząt w oprawiskach, bardzo prawdopodobném okaże się nam, że tym sposobem włośnica przenosi się ze świni na świnię. Ale i w innych hodowlach świń, chcąc dowieść tego sposobu przenoszenia, nie potrzeba uciekać się do przypuszczenia, że świnie pożerają swe prosięta, albo że wieprze zarażają się włcśniami jelitowemi innych wieprzy, co zawsze nie tak łatwo się zdarza. Tutaj bowiem odpadki z przyrządzania kiełbas i popłóczyny rzeźnicze, zwykle wlewane do koryta, wystarczają do przenoszenia włośniów z jednego pokolenia świńskiego na drugie.

Z powyższych uwag wyprowadza zatém Z. dwa przepisy zapobiegawcze: zabronić oprawcom na drodze policyjnéj bezwarunkowo hodowanie świń i zwracać uwagę gospodarzy wiejskich na niebezpieczeństwo, jakie za sobą pociągają odpadki mięsne i popłóczyny. Pierwszy z tych przepisów policyjnych zalecał Z. już w roku 1866; dotychczas zaprowadzono takowy tylko w Austryi.

St. J.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Zamianowanie. — Ministerstwo oświaty reskryptem z dnia 31 października 1871. zezwoliło na zamianowanie Dra Stanisława Pareńskiego, asystenta przy katedrze kliniki lekarskiéj w Uniwersytecie krakowskim, zastępcą Profesora téj katedry.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

Kraków dnia 2. Stycznia.

Dowiadujemy się, iż prof. Biesiadecki zamyśla opuścić miasto nasze i Uniwersytet tutejszy. Ustąpienie powszechnie znanego i cenionego profesora i sumiennego badacza byłoby dla Uniwersytetu krakowskiego ciężką stratą. Wiadome nam są powody, które skłoniły prof. B. do powzięcia podobnego zamiaru. Uznajemy poniekąd ich słuszność, a zarazem wyrazić musimy ubolewanie, iż ministerstwo nie przychyliło się do uzasadnionych żądań prof. B. Drobne względy oszczędności najszkodliwiéj wpłynąć muszą na rozwój Uniwersytetów zwłaszcza prowincyonalnych. Jeżeli praca profesorów nie będzie dobrze wynagrodzoną a uposażenie zakładów naukowych przy Uniwersytecie istniejących nie zostanie podwyższoném, odpowiednio do wymagań i ducha czasu, Uniwersytet nasz mimo znakomitości naukowych w nim nauczających, utraci świetność, jaka go przez długie wieki otaczała. Dla tego stanowczo oświadczamy się za podwyższeniem płac profesorów uniwersyteckich w ogóle i za wyznaczeniem pewnego wynagrodzenia dla docentów. Rząd pruski na r. 1872 podwyższył dotacyę Uniwersytetów o 1,200000 tal. Oby rząd austryacki wstąpił w jego ślady! W saméj rzeczy stanowisko profesorów, z powodu zajęć naukowych nie mających czasu do praktyki lekarskiéj nie jest godném zazdrości. W Uniwersytetach prowincyonalnych z powodu skromnéj liczby słuchaczów uczęszczających na medycynę, czesne można powiedzieć nie jest źródłem dochodów tak, iż profesor skazany jest na skromną roczną płacę, która nie odpowiada ani stanowisku profesora, ani też nie przedstawia należytego wynagrodzenia za mozoły i trudy. Praca naukowa, którą godnie reprezentuje w obec kraju i za granicy prof. Biesiadecki, pochłania cały czas, słuszném téż jest wymaganie, aby była wynagrodzoną. Zdaje nam się, że będziemy wyrazem opinii publicznéj, wyrażając na tém miejscu żal z powodu zamierzonego przez Prof. B. opuszczenia naszéj *Alma mater*, lecz nie tracimy jeszcze nadziei, że zgromadzenie Profesorów znajdzie sposób namówienia Prof. B. do zaniechania powziętego zamiaru i że Prof. B. przez wzgląd na potrzeby umiejętności ojczystéj poczyni ze swéj strony pewne ustępstwa i przezto przyczyni się do pożądanego załatwienia całéj sprawy.

Kraków, 2 Stycznia 1872. — Sprawa pomieszczenia tymczasowego kliniki położniczéj. W numerze 39 „Przeglądu lek.“ z r. z. donosiliśmy o trudnościach, na jakie napotykało otwarcie kliniki położn. z powodu rozpoczętéj dopiero w dniu 11 Września r. z. budowy piętra (dla kliniki okulistycznéj) nad poziemiem domu niegdyś Brodowicza mieszczącém klinikę położn. i okulistyczną. — Dla zaradzenia temu c. k. Namiestnictwo uczyniło do Wys. Ministerstwa wniosek, aby klinikę położniczą umieścić tymczasowo w Szpitalu św. Łazarza. Gdy atoli Wydział krajowy, pod którego zawiadowaniem znajduje się wspomniony szpital, zbyt ciężkie ze swéj strony podawał warunki; nie zezwalając na to, aby akuszerka kliniczna i asystent mieszkali w szpitalu i żądając oprócz sowitego wynagrodzenia jeszcze tak nadzwyczajnego wydatku, a mianowicie, żeby kosztem funduszu naukowego przebudowano wychodki szpitalu J. Eksc. P. Minister ośw. rozporządzeniem z dnia 6. Grudnia r. z. nie przychylił się do rzeczonego wniosku. Tym sposobem więc już w tém półroczu nie będzie wykładów praktycznych położnictwa w tutejszym wydziale lekarskim. Natomiast polecił J. Eksc. P. Minister c. k. Staroście powiatowemu krakowskiemu, ażeby zarządził, co potrzeba, względem zupełnego wykończenia robót około zabudowania Brodowicza najdaléj do dnia 1. Kwietnia 1872 r., tak aby dom ten z początkiem 2go półrocza szkolnego mógł być oddanym na użytek kliniczny.

Wiedeń. Prof. Bamberger rozpocznie wykłady w klinice lekarskiéj dopiero w półroczu letniem 1872 r.

Wydział lekarski wskutek sprawozdania właściwéj komisyi, postanowił tym razem nie przedstawić żadnego z Docentów prywatnych na Profesora nadzwyczajnego.

Docent Maurycy Kohn za zezwoleniem władzy zmienił swe nazwisko na „Kaposi“ (!)

Rząd austr. kazał zakupić znaczniejszą ilość Kondoranga, ażeby tym środkiem kazać robić doświadczenia, które mają być przedsiębrane w szpitalu im. Rudolfa.

Dyrektorem szpitalu na Wiedeniu *(an der Wieden)* mianowany został Dr. Lorinser, dotychczasowy lekarz główny *(Primararzt)* w tymże szpitalu.

Młodzi lekarze wiedeńscy powzięli myśl utworzenia polikliniki i dzięki ich usiłowaniom zakład policzny otwarty został dnia 2 Stycznia. Celem tego zakładu: udzielanie bezpłatnéj pomocy lekarskiéj dla ubogich i zużytkowanie materyału w celach naukowych. Pomocy lekarskiéj udzielać będą sami niemal docenci Uniw. wied. a znani specyaliści. Poliklinika powiększy nietylko liczbę zakładów dobroczynnych w Wiedniu, lecz przyczyni się prócz tego do rozwoju praktycznéj nauki lekarskiéj.

W razie wybuchu jakiéjkolwiek epidemii, zwłaszcza przy raptownym wzroście ludności czuć się dawał w Wiedniu brak miejsca w istniejących szpitalach dla zgłaszających się chorych. Dotychczas we wszystkich szpitalach wiedeńskich było 4219 łóżek czyli 1 łóżko przypadało na 144 mieszkańców. Wprawdzie w Paryżu przypada 1 łóżko w szpitalach publicznych na 151, a w Londynie na 600 mieszkańców; atoli stan zdrowia i śmiertelność w tych dwóch ostatnich miastach daleko jest mniejsza niż w Wiedniu, gdyż w Londynie umiera 24,4 na 1000 a w Wiedniu 31,4 p. m. Magistrat wiedeński uznając potrzebę rzeczywistą, postanowił wreszcie założyć szpital na 1200—1500 łóżek.

Dnia 26 Grudnia zszedł z tego świata wysłużony profesor okulistyki w Akademii jozefińskiéj Dr. Frederyk Jäger v. Jaxthal w wieku l. 89, któremu okulistyka zawdzięcza nie jednę zdobycz naukową.

Berlin. Bezrobocie Deputacyi naukowéj Właściwe światło na stosunki koleżeńskie profesorów wydziału lekarskiego berlińskiego rzuca to zdarzenie, że wskutek zamianowania Prof. Frerichsa dyrektorem Deputacyi naukowéj do spraw lekarskich w ministerstwie wyznań itd., podali się natychmiast do uwolnienia z téjże Deputacyi profesorowie: Langenbeck, Martin i Virchow. — Minister wyznań związku póln. niem. zamierza ustanowić osobną posadę naczelnego inspektora zakładów dla obłąkanych; do czego główną pobudkę dały nadużycia, jakie odkryto w jednym z zakładów nadreńskich.

Prof. Virchow korzystając ze służącego mu prawa, przestał wykładać na czas trwania sejmu związku póln. niem. Lekarze we Włoszech zbierają składkę, ażeby mu ofiarować medal złoty.

Budżet nadzwyczajny ministerstwa oświaty znacznie został podwyższony, bo aż o 1,200000 tal., która to suma przeznaczona jest na uposażenie uniwersytetów. Uniw. berliński otrzyma 150.000 tal. na założenie instytutu fizycznego; taką samą sumę przeznaczono dla pracowni fizyologicznéj; 20.000 tal. wyznaczono na rozszerzenie instytutu patologicznego, wreszcie 400.000 tal. na uporządkowanie zielnika. Inne uniwersyteta podobnież zostały uposażone. Jak widzimy rząd pruski hojną ręką popiera cele oświaty i postęp umiejętności, nic też dziwnego, że uniwersyteta pruskie tak wysoko stoją.

Epidemie. Według raportu przedstawionego d. 27 Grud. austr. Radzie zdrowia od d. 19 Listop., wciągu dni 38 umarło w Wiedniu na ospę 86, na płonicę 11, na błonicę 54 a na odrę 43 osób. W trzech szpitalach powszechnych znajdowało się od d. 18 do 27 Grudnia: 81, 82, 80, 77, 78, 77, 82, 86, 99, chorych na ospę. Przypadki ospy coraz są częstsze; płonica i błonica również nieco się wzmaga, natomiast odra, która epidemicznie wystąpiła w 2giéj dzielnicy słabnie.

W Peszcie epidemia ospy zdaje się słabnąć. Do d. 23 Grud. zachorowało tam na ospę 448 osób, z tych wyzdrowiało 188, zmarło 196 a w leczeniu pozostało 58 osób. W Budzie od początku epidemii (od 30 Wrześn. do 19 Grud.) zachorowało 84 osób, z tych zmarło 22, wyzdrowiało 31 i pozostało 31. W Niemczech ospa sroży się z wielką siłą. W Berlinie w ciągu r. 1871 (do 1 Grudnia) zachorowało 14,358 osób na ospę, z których umarło 4248. W tym samym czasie w czterech miejskich szpitalach ospowych przyjęto 6951 chorych na ospę, z których umarło 997, a pozostało w leczeniu 666. Dr. Zuelzer lekarz ordynujący w berlińskiéj Charité używa do leczenia ospy nowego leku, który dość okazuje się skutecznym. Jestto xylol *(Dimethylbenzol)*; zadaje się po 10—15 kropli w torebkach galaretowych. Warto spróbować tego środka przy sposobności.

Według wiadomości odebranych z Konstantynopola (Carogrodu) w min. spraw zewn. od d. 13 do 19 Listopada umarło w tém mieście 376 osób na cholerę. Obawiano się czy święta Ramazan ze swemi uciechami nie wpłyną szkodliwie na stosunki zdrowia państwa otomańskiego; tymczasem stosunki te nieco polepszyły się. W Samsun cholera ustała; natomiast w Beiruth znów się ta zaraza pokazała. Dwóch podróżnych rossianinów jadących do Jaffy zachorowało na statku parowym na cholerę i po przybyciu w Jaffie umarło. W Galaczu od d. 25 do 29 List. dwie osoby zachorowały na cholerę. W Tulczy wybuchła cholera.

Cholera. Od 16—24 Grudnia r. z. pojawiła się w Galicyi cholera w Buzikowie i Stronibabach pow. złoczowskiego, w Mikulińcach i Hłatkach pow. tarnopolskiego, w Busku pow. kamioneckiego, w Czortkowie i Starym Czortkowie, nakoniec w Dołhem pow. trembowelskiego; ustała zaś w Ponikowicach małych, Smolnie i Łabodowie pow. brodzkiego i w Złoczowie.

W ostatnim tygodniu r. z. panowała cholera w 30 miejscowościach, gdzie do pozostałych 160 chorych przybyło 145, z których 107 wyzdrowiało, 47 umarło, a 151 w leczeniu pozostało.

Senat akademicki w Edymburgu, na posiedzeniu szczególnem postanowił większością 14 głosów przeciw 13, nakazać uniwersytetowi zniesienie jego rozporządzenia, pozwalającego uczęszczać kobietom na kursa lekarskie, nienadwerężając wszelako w niczém nabytych już praw przez niektóre kobiety do słuchania lekcyj i niezabraniając bynajmniéj profesorom wykładu medycyny dla kobiet w osobnych klasach.

□ Uczniowie Wydziału lekarskiego Uniwersytetu Warszawskiego zajęli się, jak się dowiadujemy, tłumaczeniem znakomitego dzieła prof. Dra Billrotha *„Die allgemeine chirurgische Pathologie und Therapie in 50 Vorlesungen,“* które w krótkim przeciągu czasu doczekało się już piątego wydania.

We Wtorek d. 9. Stycznia o godz. 5téj popołudniu odbędzie się **posiedzenie wyborcze i sprawozdawcze Towarzystwa lekarskiego krakowskiego.**

OGŁOSZENIA.

Administracya „Przeglądu Lekarskiego“

ma zaszczyt donieść pp. lekarzom i aptekarzom, iż *pośredniczyć będzie w załatwianiu wszelkich interesów*, a mianowicie: w sprowadzaniu dzieł we wszystkich językach, narzędzi chirurgicznych, przyrządów lekarskich, nowych przetworów chemicznych i farmaceutycznych itd. W tym celu Administracya zawiązała stosunki z najznakomitszemi fabrykami. Wszelkie zlecenia załatwiane będą jak najspieszniej po cenach kosztu, przesyłki i ekspedycji. — Obecnie ma na składzie lek przeciw rakowy *Condorango*, (cena uncyi 2 złr.) i *oryginalną krowiankę* (2 złr.) i *ospę ochronną humanizowaną* (1 złr.), z Instytutu szczepienia ospy w Warszawie.

Niżej podpisany ma zaszczyt donieść Szanownym PP. lekarzom i aptekarzom, iż nabywszy na własność aptekę pod Koroną w Krakowie, *zaopatrzyłem takową w najnowsze przetwory chemiczne i farmaceutyczne.* Nadto zostając w bezpośrednich stosunkach z fabrykantami środków lekarskich w Berlinie, Londynie, Paryżu i Wiedniu, *utrzymuję na składzie wszelkie środki specyficzne i uniwersalne krajowe i zagraniczne.* Między innemi posiadam znaczny zapas następujących środków lekarskich, najczęściej przez p. p. lekarzy używanych, jako to: *Capsules Mothes et Raquin au baume de Copahu, Cygareta Levasseura i Grimaulta z konopi indyjskich, Elixir z pepsyny, Ekstrakt mięśny Liebiga, Kali-Crême (N 1-4), Krowianka styryjska, Mouches de Milan, Olej rybi z miętusa Maagiera bez woni, papier Albespeyres, Fayard- Blayn, Rigollota, wszelkiego rodzaju pastylki, Pigułki Blancarda, Churchilla, Valeta, Phosphate de fer Leras, Syrop z podfosfor. wapna Churchila, Syrop Forgeta, Syrop Mayera, wyroby słodowe Hoffa itd* Prócz tego mam zawsze na składzie *znaczny wybór pryrządów chirurgicznych* (irrygatory, klysopompy), strzykawki cewniki itd *Opaski wszelkiego rodzaju, wyroby kauczukowe* (płótno i pęcherze kauczukowe, odciągacze pokarmowe.), wreszcie *wyroby tualetowe.*

Wszelkie nieumieszczone tutaj artykuły lekarskie krajowe jako też zagraniczne natychmiast według żądania przesyłam.

Cenniki bezpłatnie

Przy przesyłkach doliczają się koszta opakowania od 20 do 70 c. w. a. stosownie do ilości. --

Józef Trauczyński

Apteka „pod Koroną“ w Krakowie

w Rynku głównym.

Kumysarnia

w Krakowie, Ulica Jagiellońska Nr. 204

wyrabia

codziennie świeży **kumys**, lek powszechnie dziś używany, i takowy za poprzedniem dwudniowem zamówieniem przesyła za gotówkę lub za pobraniem pocztowem.

Podać rękę szczęściu!

100,000 TALAROW

jako najwyższą wygranę w pomyślnym wypadku nastręcza **najnowsze wielkie losowanie** przez wysoki rząd dozwolone i poręczone.

Nowy plan jest tak korzystnie ułożony, że w kilku miesiącach na 6 losowań przypada stanowczo **27.000** wygranych, między którémi znajdują się główne wygrane na tal. **100.000, 60.000, 40.000, 20.000, 15.000; 12.000, 10.000. 8.000, 6.000, 5.000, 4.000, 20000, 1500.** 155 razy à **1000**, 211 razy à **400**, 333 razy à **200**, 17.000 razy à **47**, etc.

Najbliższe drugie ciągnienie tego wielkiego przez państwo poręczonego losowania urzędownie jest przeznaczone i będzie

już 25 i 26 stycznia 1872 roku,

i kosztuje 1 cały oryginalny los tylko złr. 7.
1 połowa „ „ „ „ $3\frac{1}{2}$
1 czwarta „ „ „ „ $1\frac{3}{4}$,
za przesłaniem kwoty w papierach austr.

Wszystkie zlecenia wykonuje się **bezzwłocznie** i najstaranniéj a każdy otrzymuje do rąk własnych oryginalne losy z herbem państwa.

Do zamówień dołącza się gratis stósowne plany urzędowe, a po każdém wylosowaniu przesyłamy interesowanym listy urzędowe, nie czekając wezwania.

Wypłatę wygranych uskuteczaia się natychmiast **za poręczeniem państwa** lub bezpośredniém przesłaniem, lub też na żądanie interesowanego za pośrednictwem naszych stosunków we wszystkich większych miastach w Austrji.

Rozsprzedaży naszéj sprzyjało zawsze szczęście, — i oto niedawno wypłaciliśmy sami znowu między innemi **znacznemi wygranemi trzy razy pierwsze główne wygrane** w trzech ciągnieniach, na co mamy urzędowe dowody.

Ponieważ w przedsięwzięciu o **najpewniejszéj podstawie** śmiało liczyć można na bardzo żywy udział ze wszystkich stron, przeto uprasza się z powodu już **blizkiego losowania** wszystkie zamówienia adresować najrychléj wprost do

S. Steindecker et Comp.

Bank und Wechselgeschäft in Hamburg.

Zakupno i sprzedaż wszelkiego rodzaju obligacyj państwowych, akcji kolei żelaznych i losów pożyczkowych.

P. S. Dziękujemy niniejszém za położone w nas dotąd zaufanie, a zapraszając do wzięcia udziału w rozpoczynającém się nowém losowaniu, przyrzekamy że i nadal będziemy się starali szybką i rzetelną usługą zadowolnić zupełnie szanownych interesantów.

D. O.

Proszek odwaniający (Desinfekcyjny).

Według naukowych doświadczeń środek ten jest najpewniéjszy do zniszczenia zarodków chorób epidemicznych jak: **cholery, tyfusu, ospy** itd. oraz odwaniający najdokładniej wyziewy smrodliwe i zdrowiu szkodliwe, tworzące się w szpitalach, mieszkaniach, kloakach, smietnikach, zlewach, stajniach itp.

Przyrządzony przez **Bogdana Hoffa**
aptekarza w Krakowie.

Cena: funt wagi wiedeńskiéj 12 c. w. a.

W Drukarni Uniwersyteckiéj pod zarządem K. Mańkowskiego. — Redaktor odpowiedzialny Prof. Dr. St. Janikowski.